

Adaptation of the KOOS questionnaire for the use in Estonia.

2000 - 2002.

Ann Tamm

University of Tartu, Estonia ; ann.tamm@kliinikum.ee

1. The initial material was the PhD thesis by Ewa Roos (Knee Injury and Osteoarthritis. Development, evaluation and application of patient relevant questionnaires. Lund 1999).

2. The first forward translation from English into Estonian was made by 2 English.-Estonian professional translators. Each problem in the first translation was discussed and consulted by a panel consisting of 4 physicians (2 GPs, 1 specialist in rehabilitation medicine, 1 specialist in internal medicine) and 1 Estonian who had resided in Sweden and knew Swedish conditions (*working version 1*).

3. Back translation from Estonian into English was made by 2 English-Estonian professional translators. This translation was compared with initial English text. The translation was considered very good by the panel (2 GPs, 1 specialist in rehabilitation medicine, 1 specialist in internal medicine) (*working version 2*)

4. The elaboration of both working versions (1 and 2) was participated by physicians of different specialities who checked and discussed all subscales and individual items of the questionnaire. **Working version 3** was developed which was regarded as ready for being completed by a pilot group.

Pilot group 1 was formed of 30 (15+15) 35-60 year old patients in the list of two GPs, living in town Tartu and of 12 voluntary physicians and nurses.

5. In the execution of working version 3 the following circumstances became evident. Problems with understanding appeared in connection with the domain ADL:

- (i) item A8 – going shopping and
- (ii) item A 13 getting out/in of bath

First, substantial analysis and discussion revealed that as super- and hypermarkets did not exist in Estonia in 2000, it was not understood that shopping could be hours-long activity, standing and walking, which may cause an extra load for the knees. Later on the trade settings changed and at present this question is understandable without adaptation.

Second, in Estonian tradition, people living in rural areas have a wash in residential houses or in separate sauna buildings where there is no bath (about 5-6 % of the study subjects).

- (iii) items P 2-3 in the domain Pain. All the questions of KOOS pertain to the past week. Two of the five items P are beyond of that scale : monthly, weekly.

The decision: not to change the original questions (working version 4 = 3).

6. Following discussion, working version 4 was tested on 22 patients (**pilot group 2**) attending the rehabilitation unit of the Clinic of the Internal Medicine of Tartu University Hospital (Patients who had among other diagnoses also M 17.0).

7. In working version 4 we recruited 161 subjects (100 women and 61 men), aged 34 – 55 years, investigated within the **Elva population study** for establishment of the prevalence of knee OA. Probably it was the first attempt to use KOOS in a population study.

PÕLVELIIGESE OSTEOARTRIIDI TULEM (KOOS)

Tänane kuupäev:/...../..... Sünni aeg:/...../.....

NIMI:

Juhendid: Selle küsimustiku abil tahetakse teada teie arvamust oma põlve(de) kohta. See informatsioon aitab meid kursis hoida sellega, kuidas te tunnete oma põlvi ja kui hästi olete võimeline tegema oma igapäevaseid tegevusi. **Vastates küsimusele tehke rist vastavasse kasti.** Iga küsimuse vastuse jaoks on vaid üks kast. *Kui te pole kindel kuidas vastata, küsige palun nõu, et leida enda jaoks kõige täpsem vastus.*

Sümptomid: Need küsimused vastatakse, **mõeldes oma põlvede sümptomitele viimase nädala jooksul.**

S1. Kas Teie põlv on olnud paistes?

ei ole olnud harva mõnikord sageli alati

S2. Kas kuulete krudinat, kriginat, krepitatsioone või muud tüüpi helisid kui liigutate põlvi?

ei ole olnud harva mõnikord sageli alati

S3. Kas liikumisel tekib takistustunne põlves?

ei ole olnud harva mõnikord sageli alati

S4. Kas saate sirutada põlve täielikult ?

alati sageli mõnikord harva ei saa

S5. Kas saate painutada oma põlve täielikult?

alati sageli mõnikord harva ei saa

Jäikus: Järgmised küsimused puudutavad liigeste jäikust mida oled kogenud viimase nädala jooksul oma põlves. Jäikus on piiratus või aeglustus mida tunned põlvede liigutamisel.

S6. Kui tõsine on liigesejäikus pärast ärkamist hommikul

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

S7. Kui tõsine on põlveliigese jäikus pärast istumist, lamamist või puhkamist hiljem päeva jooksul

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

Valu

P1. Kui sageli tunnete põlvevalu?

ei ole tundnud iga kuu iga nädal iga päev kogu aeg

Millise tugevusega põlvevalu kogesite viimase nädala jooksul järgmiste tegevuste ajal?

P2. Põlve pööramisel või keeramisel

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P3. Põlve täielikult sirutades

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P4. Põlve täielikult painutades

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P5. Kõndides tasasel horisontaalsel pinnal

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P6. Kõndides trepist ülesse ja alla

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P7. Öösel voodis

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P8. Istudes või lamades

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

P9. Seistes püsti

ei ole valu vähene keskmine tugev väga tugev

Funktsioon, igapäevane elu

Järgmised küsimused puudutavad kehalisi funktsioone. Selle all me mõtleme võimet liikuda ja hoolitseda enda eest. Iga järgneva tegevuse kohta **märkige ära raskuse aste**, mida kogesite tegevuse vältel **möödunud nädala jooksul** tänu oma põlvele?

A1. Treppidest allatulemine

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A2. Trepist ülesminek

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A3. Istumast ülestõusmisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A4. Seismisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A5. Kummardumisel põrandani/asjade maast võtmisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A6. Kõndimisel tasasel horisontaalsel pinnal

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A7. Autosse sisse/välja minekul

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A8. Poodides sisseoste tehes

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A9. Sokkide/sukkade jalgapanemisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A10. Voodist välja tulemisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A11. Sokkide/sukkade jalast võtmisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A12. Voodis lamamisel (pööramisel, säilitades põlve asendit)

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A13. Vanni minekul ja väljatulekul

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A14. Istumisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A15. Tualetis WC potile istumisel ja tõusmisel

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A16. Rasked kodused tööd (raskete kastide tõstmine, põranda nühkimine)

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

A17. Kerged kodused tööd (küpsetamine, tolmutühkimine)

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

Funktsioon, sport ja vaba aja tegevused

Järgmised küsimused puudutavad kehalist tegevust kui olete aktiivne kõrgemal tasemel. Iga järgneva tegevuse kohta **märkige ära raskuse aste**, mida kogesite tegevuse vältel **möödunud nädala jooksul** tänu oma põlvele?

SP1. Kükitamine

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

SP2. Jooksmine

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

SP3. Hüppamine

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

SP4. Kahjustatud põlve pööramine /keeramine

ei ole vähene keskmine tugev äga tugev

SP5. Põlvitamine

ei ole vähene keskmine tugev väga tugev

Elukvaliteet

Q1. Kui tihti te teadvustate endale oma põlveprobleeme?

mitte iga kuu iga kuu iga nädal iga päev pidevalt

Q2. Kas olete muutnud oma elustiili, et ära hoida potentsiaalselt kahjustavaid tegevusi?

ei ole vähesel määral keskmiselt tugevasti väga tugevasti

Q3. Kui palju te olete häiritud oma põlvedega seotud probleemidest?

ei ole vähene keskmine tugevasti väga tugevasti

Q4. Üldiselt, kui palju raskusi Teil on seoses põlvedega?

ei ole vähe keskmiselt tugevasti väga tugevasti

******Tänname vastamise eest******